UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de Pharmacie

Département de Médecine Générale

LIVRET
de
l'INTERNE de MEDECINE GENERALE

Règlement du DES de médecine générale
UFR de Médecine et Pharmacie de Poitiers

Promotion 2008
Année universitaire 2008-2009

Département de Médecine Générale
Faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers
6, rue de la Milétrie – BP 199
86034 Poitiers Cedex
Scolarité 05 49 45 43 23
Mel. marie.noelle.bordage@univ-poitiers.fr

CoGEMS Poitou-Charentes
Association n°1763
179 avenue Jean Guiton – 17000 La Rochelle
Contact Martine Touzard
Tél. 05 49 29.62.92
Mel. dr.touzard.m@wanadoo.fr

Site : http://www.cogemspc.fr

DIRECTION DU DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE			
Pr. GAVID Bernard PA-MG	Coordonnateur local du DES de MG	34, rue Alphonse Plault 86170 NEUVILLE de POITOU	05 49 51 22 46 b.gavid@sfmg.org
Pr. ROBLOT Pascal PU-PH	Coordonnateur universitaire CHU-CHR	Service de médecine interne CHU de Poitiers BP 577 86021 POITIERS cedex	05.49.44.44.44 Post: 45 450 p.roblot@chu-poitiers.fr
Pr. GOMES José PA-MG	Responsable de la pédagogie	Bois Marceau 16600 MORNAC	05.45.65.77.81 jose.gomes.mornac@wanadoo.fr
Dr. VALETTE Thierry MCA-MG	Responsable formation des ECA	144. avenue Emile Normandin 17000 La Rochelle	05.46.44.22.21 t.valette@medsyn.fr

SECRETARIAT DU DMG ET SERVICE DE LA SCOLARITE
Madame Marie-Noëlle BORDAGE Téléphone 05 49 45 43 23 – email marie.noelle.bordage@univ-poitiers.fr

CHEFS DE CLINIQUE DE MEDECINE GENERALE	
Dr Célia BORNERT-ESTRADE eoliafr@yahoo.fr	Dr Maud JOURDAIN maudjour@hotmail.com

CHARGES DE COURS (18)			
Charente			
Dr BERNAT Jacques	Dr LEVESQUE Jean- Louis	Dr PARTHENAY Pascal	
Charente-Maritime			
Dr BARON Denis	Dr MASSE Jean-François	Dr RECHARD Jean-Baptiste	Dr SORBE Gilles
Deux-Sèvres			
Dr DOMINAULT Michel	Dr DOURIEZ Gérard	Dr GAUTIER Jean	Dr TOUZARD Martine
Vienne			
Dr BIRAULT François	Dr EVINA Samuel	Dr HOFNUNG Daniel	Dr GABILLARD Gilles
Dr KANDEL Olivier	Dr MAUGARD Jean-François	Dr QUAIS Alain	

ATTACHES D'ENSEIGNEMENTS (97)			
CHARENTE			
Dr AUDIER Pascal	Dr BARRET Jean-Louis	Dr BOURRIQUEN Jean Pierre	Dr BRETHENOUX Marie Claude
Dr CERTIN Agnès	Dr DELAGE Alain	Dr DUCROCQ Gérard	Dr DUMAS-REAM Isabelle
Dr DUPUY Dany	Dr FOUGERE Paul	Dr GIRARDEAU Stéphane	Dr GOMES Jocelyne
Dr HUILLIER Véronique	Dr JAMMET Christophe	Dr LADOUCH BURES Laurence	Dr LAIDET Virginie
Dr MAILLARD Isabelle	Dr MARTIN Jean	Dr MARTIN Noël	Dr PERRIN Jean
Dr REYNOARD Béatrice	Dr RUCHETON Françoise	Dr RUCQUOIS Xavier	Dr SOUCHAUD Viviane

Dr TAUPIGNON Frédérique	Dr TROUVE Antoine	Dr VIALLE Jean-Marc	Dr VIGNERON Claudine
CHARENTE-MARITIME			
Dr AUDIER Régis	Dr BARON Christophe	Dr BATEJAT Bernard	Dr BINDER Philippe
Dr BONNET Christophe	Dr BOUCARD Françoise	Dr BRUNET Vincent	Dr CABANNES Didier
Dr CARON Carine	Dr COLLIN Wilfried	Dr DECOUST Claude	Dr DEMEILLERS Jean
Dr DEZEIX Thierry	Dr DRILLAUD Erick	Dr FOURE Yves	Dr FRANçOIS Patrice
Dr FRECHE Bernard	Dr HUBERT Guy	Dr KERHARO NICOLA Anne	Dr MAILLOUX Sophie
Dr MARESCHAL Jacques	Dr MAUPIN Yves	Dr MORET Henri	Dr ROMEN Eric
Dr ROMERO Michel	Dr ROUFFIGNAT Alain	Dr SALVY Jean Louis	Dr TRICOT François
Dr VINET Valérie			
DEUX-SEVRES			
Dr ARCHAMBAULT Pierrick	Dr CHARLES Christophe	Dr CHARLES-REMBEAU Bénédicte	Dr CHEVALIER Brigitte
Dr COUSSOU Patrick	Dr FARCY Gwenaëlle	Dr FERNANDEZ René	Dr GABIROT Michel
Dr GACHIGNARD Line	Dr JARRY Jean Louis	Dr LANNAUD Jean Luc	Dr LECERF Eric
Dr LETHEUIL LIAIGRE Peggy	Dr LIAIGRE Jacky	Dr LOUELH Nasser Victor	Dr MOUTIER Francis
Dr MURAT François	Dr PAINEAU Dominique	Dr PICKETTY Eloi	Dr PINEAU Bertrand
Dr POUPARD Serge	Dr REVEAU Valérie		
VIENNE			
Dr BOURCEAU Jack Philippe	Dr BRU Gérard	Dr BRUNO-STEFANINI Françoise	Dr CHAMPIN Bernard
Dr FANTINO Jean-Jack	Dr FAUGEROUX Véronique	Dr GANDCOLIN Stéphanie	Dr HERBERT Gérard
Dr KAMGA Josselin	Dr KEUK Anne-Marie	Dr PASTRE Agnès	Dr PATRIER Gilles
Dr PAVLOVIC Robert	Dr RENELIER Corinne	Dr RIGAUD Joël	Dr SURY Eric
Dr TOMA Laurent	Dr VICTOR CHAPLET Valérie		
TUTEURS (40)			
CHARENTE			
Dr AUDIER Pascal	Dr BERNAT Jacques	Dr DUMAS-REAM Isabelle	Dr FOUGERE Paul
Dr GIRAUDEAU Stéphane	Dr GOMES Jocelyne	Dr LEVESQUE Jean- Louis	Dr PARTHENAY Pascal
Dr PERRIN Jean	Dr VIALLE Jean Marc	Dr VIGNERON Marie Claudine	

CHARENTE-MARITIME			
Dr BARON Christophe	Dr BARON Denis	Dr BINDER Philippe	Dr BOUCARD Françoise
Dr COLLIN Wilfried	Dr DECOUST Claude	Dr DEZEIX Thierry	Dr FOURE Yves
Dr MASSE Jean-François	Dr MAUPIN Frédéric	Dr RECHARD Jean-Baptiste	Dr ROMEN Eric
Dr SORBE Gilles	Dr VALETTE Thierry		
DEUX-SEVRES			
Dr DOMINAULT Michel	Dr DOURIEZ Gérard	Dr FERNANDEZ René	Dr GAUTIER Jean
Dr MURAT François	Dr TOUZARD Martine		
VIENNE			
Dr BIRAULT François	Dr BRU Gérard	Dr EVINA Samuel	Dr GABILLARD Gilles
Dr GRANDCOLLIN Stéphanie	Dr KANDEL Olivier	Dr KEUK Anne Marie	Dr QUAIS Alain
Dr SURY Eric			
MAITRES DE STAGE AGREES **Voir la liste des MdS et des binômes sur le site http://www.cogemspc.fr**			

Le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale est ouvert aux étudiants ayant validé leur 2e cycle des études médicales et choisi cette filière en fonction de leurs classements aux épreuves classantes nationales (ECN).

Ce livret n'est pas exhaustif mais il fournit l'essentiel de ce que l'interne en médecine générale (IMG) doit savoir pour son cursus de 3e cycle. Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès du service de la scolarité de la Faculté, des enseignants-associés (EA), des chefs de clinique associés (CCA), des tuteurs ou des enseignants cliniciens ambulatoires (ECA).

Enfin, des documents ressources complémentaires peuvent être consultés ou téléchargés sur le site http://www.cogemspc.fr/. Ils sont signalés dans le corps du texte par la rubrique (fiche XXX) et un récapitulatif vous en est fourni à la fin de ce livret.

Décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales
Arrêté du 29 janvier 2004 relatif à l'organisation des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales
BO n° 39 du 28 octobre 2004 : arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine et des diplômes d'études spéciales complémentaires

La PEDAGOGIE

Le département de médecine générale (DMG) a adopté, comme la plupart des autres unités de formation et de recherche (UFR), une pédagogie « *centrée sur les apprentissages* ». Celle-ci se fera, prioritairement, à partir de situations cliniques « *complexes et authentiques* » vécues par l'IMG. Il en produira des écrits ou « *récits de situations complexes et* authentiques » (RSCA) lui permettant de construire, en fonction de ses connaissances, une logique de résolution de problèmes.

Cette « *auto-formation* », s'accompagne d'une démarche d'« *auto-évaluation* » s'appuyant sur le cahier d'auto-évaluation des acquisitions. **[cf. fiche auto évaluation]**

La matérialisation de cette pédagogie est le « *portfolio* » (ou dossier d'apprentissage). Il s'agit d'un outil pédagogique rassemblant l'ensemble des traces d'apprentissage de l'IMG et matérialisant l'évolution de l'acquisition des compétences. Afin d'aider l'IMG dans ce nouveau concept, il est institué un accompagnement pédagogique, le « *tutorat* ». Le tuteur, généraliste-enseignant formé à cette nouvelle mission, accompagnera l'IMG tout au long de son cursus de 3e cycle.

Le TUTORAT

[cf. fiches premier entretien et entretiens suivants]

De l'utilité du tutorat

L'objectif du tutorat est d'optimiser la formation du futur médecin généraliste afin qu'il puisse acquérir de façon autonome les éléments indispensables à un exercice de qualité. Le tuteur a une mission d'évaluation formative. Il facilite et guide l'apprentissage de l'IMG en tenant compte de ses acquis réalisés au cours des deux premiers cycles des études médicales puis au fil des semestres de 3e cycle et de son projet professionnel. Le tuteur, avec son tutoré, identifie les besoins de formation, dresse un programme d'acquisition des compétences étalé sur les trois années du 3e cycle et aide à la constitution du portfolio. Il s'agit donc d'un

accompagnement pédagogique à adapter en fonction des besoins réels ou ressentis. C'est l'IMG qui reste le pilote de sa formation.

Le tutorat doit permettre de :

- Favoriser et guider le plan de formation
- Gérer le cursus et repérer les difficultés
- Coordonner et suivre les stages
- Proposer, coordonner et suivre les lieux et méthodes d'apprentissage adaptés aux besoins et à la personnalité de l'étudiant
- Créer un modèle d'identification positif et un climat convivial enseignant/enseigné
- Susciter un projet de recherche, mémoire et/ou de thèse
- Participer à l'évaluation formative

Le tutorat à Poitiers

Le tutorat est obligatoire pour tous les internes entrant en 3e cycle de médecine générale.

Modalités du choix des tuteurs :

- Les IMG doivent choisir un tuteur lors de leur premier semestre. A cet effet, une liste leur est fournie par le secrétariat du DMG.
- Chaque IMG prendra contact avec le tuteur pressenti. Celui-ci reste totalement libre pour donner son accord. C'est le tuteur qui en avisera le secrétariat du DMG.
- Pour les IMG n'ayant pas de tuteurs à la fin de 1er semestre, le DMG leur en attribuera un d'office, lors du choix des stages pratiques du 2ème semestre.

Le tuteur est attribué pour les trois années du DES. Toutefois, en cas d'incompatibilités de toutes natures, entre tuteurs et tutorés, le bureau du DMG devra en être averti par l'une ou l'autre des parties. Celui-ci prendra alors les décisions qui s'imposent.

Le DMG demande à ce qu'il y ait - au moins - une « rencontre » tutoré-tuteur par an et - au moins – un « échange » téléphonique ou électronique par an. Mais un travail intercurrent complémentaire est vivement conseillé. Sa fréquence et ses modalités sont arrêtées entre tuteur et tutoré en fonction des nécessités réelles ou ressenties. Le tuteur apporte, dans les limites de ses compétences, toute aide souhaitée par l'IMG dans l'accomplissement de ses tâches pédagogiques (enseignement théorique), ses RSCA, son mémoire ou sa thèse. Il peut aussi conseiller le tutoré pour l'organisation de son parcours de stages (enseignement pratique).

Important :

- Le tuteur n'a pas mission de régler les difficultés rencontrées lors des stages ou des enseignements théoriques mais d'en avertir le DMG qui prendra les mesures nécessaires.
- Le tuteur peut être maître de stage (niveau 1 ou 2) de son tutoré voire son directeur de thèse.

Le « PARRAINAGE PEDAGOGIQUE »

Le Département de Médecine Générale (DMG) de Poitiers va mettre en place un « *parrainage pédagogique* » des internes de TC1 par des TC2 ou TC3 à la rentrée universitaire 2009. Cette procédure est déjà largement utilisée, avec succès, dans de nombreuses écoles professionnelles et débute dans quelques facultés de médecine. L'objectif est de faire

bénéficier aux générations montantes de l'expérience de leurs aînés. L'aide peut aussi bien porter sur des questions organisationnelles que pédagogiques. Concrètement et pour ne citer que quelques exemples : donner des informations sur les services hospitaliers, sur les terrains de stages ambulatoires, sur les enseignants cliniciens ambulatoires (premier ou deuxième niveau), sur le choix des formations théoriques, sur l'utilisation des différents documents pédagogiques, sur l'écriture des RSCA ou encore sur le tutorat …

Le DOSSIER d'APPRENTISSAGE ou « Portfolio »

De l'utilité de la compilation des traces des travaux d'apprentissage vers l'acquisition de compétences

En matière de formation des IMG, les choix pédagogiques actuels sur lesquels s'appuient de nombreux départements de médecine générale sont ceux qui privilégient l'apprentissage. Dans cette approche, plutôt que de mettre en avant « *le rôle des professeurs qui enseignent à l'étudiant* », est favorisé « *le rôle de l'étudiant qui apprend de façon individuelle, en interaction avec les professeurs* ».

D'une façon générale, il s'agit de promouvoir, à partir des tâches professionnelles authentiques qui sont confiées à l'interne pendant ses stages ambulatoires et hospitaliers, un processus de questionnement systématique et supervisé. Les questions non résolues deviennent les objectifs d'une étude personnelle que l'interne a la responsabilité de compléter, de façon autonome. La multiplicité des lieux de formation dans la maquette de stage du DES de médecine générale (cabinets de médecins libéraux, hôpitaux généraux, CHU, structures de soins diverses, etc.), impose l'utilisation d'un outil pédagogique capable de rendre compte du travail personnel réflexif de l'interne durant son cursus et de favoriser les interactions avec ses divers formateurs lors des moments de supervision et d'entretien. Dans cette perspective cohérente, à la fois d'apprentissage, d'enseignement et d'évaluation des compétences, le portfolio se révèle un outil particulièrement fécond.

Le portfolio est donc un outil d'auto formation et d'auto évaluation, propriété de l'étudiant, élaboré au fur et à mesure du cursus avec les enseignants cliniciens ambulatoires, les généralistes-enseignants et toutes autres personnes ressources.

Il a trois objectifs :

- *Documentaire*, comprenant les coordonnées de l'IMG, les éléments significatifs de son parcours des deux premiers cycles (stages, certificats optionnels, etc.) puis, au fur et à mesure de l'évolution du cursus, les éléments du troisième cycle, en particulier, les évaluations des différents stages effectués.

- *Pédagogique*, comprenant toutes les traces d'apprentissage dont :

    - Observations cliniques
    - Récits de situations complexes authentiques (RSCA)
    - Ecritures de tâches pédagogiques des séminaires
    - Résultats de recherches bibliographiques
    - Synthèse de séances de formations hospitalières ou extra-hospitalières
    - Les éléments du mémoire

- *D'évaluation*, en identifiant, avec l'aide du tuteur, les documents validant les apprentissages (traces).

Le récit de situation complexe et authentique (RSCA)

[cf. fiches transcription RSCA et évaluation RSCA]

Le RSCA est élaboré à partir de l'observation d'un patient posant un problème de santé complet, complexe et pertinent (cf. cadre ci dessous). Ces écrits sont des récits narratifs et pas seulement des « observations cliniques médicales ». Ils doivent se compléter d'une analyse réflexive de l'interne permettant de détailler les problèmes posés, les compétences mises en jeu et les diverses connaissances nécessaires à la construction de ces compétences. Doivent aussi, y être consignées les démarches entreprises pour s'approprier ces connaissances : entretiens avec des personnes ressources (médicales – paramédicales – famille – etc.), notes d'analyse bibliographique, etc. Il précisera également la façon dont ces apprentissages ont modifié les représentations et les pratiques professionnelles de l'IMG.

A l'issue de son cursus, l'IMG devra avoir rédigé au moins trois RSCA (un par an)

Une situation clinique **complexe** est une situation :
- dont tous les indices nécessaires à la résolution du problème ne sont pas disponibles ou visibles d'emblée,
- qui présente un caractère pluridimensionnel (composantes intriquées bio-cliniques, psychologiques, sociales, réglementaires, déontologiques, économiques, éthiques, …),
- dont la solution n'est pas unique, exclusive ou standardisée.

Une situation clinique **authentique** est une situation
- exclusivement clinique (dans la « vraie vie » et non inventée) choisie dans l'expérience personnelle de l'interne

Une situation clinique **pertinente** est une situation :
qui a du sens par rapport aux problèmes de santé les plus exemplaires rencontrés en soins primaires ambulatoires, qui permet d'illustrer les rôles du médecin généraliste et les compétences nécessaires pour les assumer

Cette écriture clinique et l'analyse réflexive qui l'accompagne constituent la trame de l'entretien semi-structuré entre l'étudiant et son tuteur. Le portfolio (surtout les éléments nouveaux inclus au cours du semestre) doit absolument être remis par l'IMG à son tuteur une quinzaine de jours avant la date de l'entretien (en mains propres, par courrier postal ou électronique selon le cas) pour que celui-ci puisse analyser le travail selon une grille qualitative critériée à cinq points.

Critères d'analyse qualitative d'un RSCA utilisés par les tuteurs lors des entretiens semi-directifs

1. La situation clinique rapportée présente-t-elle réellement un caractère de complexité ?
2. La situation clinique rapportée a-t-elle été analysée avec pertinence ?
3. A partir de l'analyse de la situation clinique, l'interne a-t-il identifié de façon explicite des objectifs d'étude ?
4. L'interne a-t-il fourni des traces objectives témoignant qu'il a effectué des apprentissages correspondant à ses objectifs d'étude ?

L'interne a-t-il fourni des traces objectives témoignant qu'il a utilisé ses apprentissages à la compréhension et à la résolution des problèmes posés par la situation clinique rapportée ?

Important :

Un séminaire « pédagogie » est proposé lors du premier semestre. Y seront plus particulièrement abordés, les principes de l'auto-formation et de l'auto-évaluation, la documentation du port folio, les rôles du tuteur, les objectifs et le mode d'emploi des RSCA. Ce séminaire est **obligatoire.**

Les traces écrites supplémentaires

En plus des RSCA obligatoires (minimum un par an) vous devez produire d'autres traces écrites (minimum un par an) au choix.

Est considérée comme une trace écrite supplémentaire :

- Quatre comptes-rendus de groupes de pairs d'internes organisés chaque semestre dans les différents départements géographiques
- Et/ou un RSCA complémentaire
- Et/ou tout autre apprentissage dans le domaine des soins primaires

La FORMATION PRATIQUE (Les STAGES)

Contexte réglementaire

La formation pratique repose sur 6 stages semestriels répartis ainsi

Décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales
Arrêté du 22 septembre 2004 (publié au JO le 06 octobre 2004) - Annexe V – Titre II
Circulaire DGS/DES/2004/ n°192 du 26 avril 2004

- Trois semestres obligatoires dans des services ou départements hospitaliers agréés pour la médecine générale dont un en CHU :
  - un au titre de la médecine d'adultes : médecine générale, médecine interne, médecine polyvalente, gériatrie aiguë
  - un au titre de la pédiatrie et/ou de la gynécologie
  - un au titre de la médecine d'urgence
- Un semestre libre dans un service ou département hospitalier agréé
- Un semestre auprès de praticiens généralistes agréés (stage de niveau 1)
- Un semestre, selon le projet professionnel de l'interne de médecine générale, effectué en dernière année d'internat, soit en médecine générale ambulatoire (sous la forme d'un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé – SASPAS – stage de niveau 2), soit dans une structure médicale agréée dans le cadre d'un projet personnel validé par le coordonnateur de médecine générale du DMG.
- Dans l'ensemble du cursus, des temps de formation à la prise en charge psychologique et psychiatrique des patients sont obligatoires. Ils sont réalisés à l'occasion de stages effectués dans les services et structures, y compris ambulatoires, agréés pour la formation des internes et habilités pour cette formation.

Organisation pratique

Décret n° 2002-1149 du 10 septembre 2002

- Durée des stages : *« Ses obligations de service sont fixées à onze demi-journées par semaine dont deux consacrées à la formation universitaire qui peuvent être regroupées*

selon les nécessités de l'enseignement suivi et cumulées dans la limite de douze jours sur un semestre » (Art.2 rectifié du statut des résidents).

- Repos de sécurité : *« L'interne participe au service de gardes et astreintes. Les gardes effectuées par l'interne au titre du service normal de garde sont comptabilisées dans ses obligations de service à raison de deux demi-journées pour une garde. Il peut également assurer une participation supérieure au service normal de garde. L'interne bénéficie d'un repos de sécurité à l'issue de chaque garde de nuit. Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service hospitalières ou universitaires » (Art.2 rectifié du statut des résidents).*

La procédure de choix

- Tous les stages (ambulatoires ou hospitaliers) se font chaque semestre, le même jour, dans les locaux de la DRASS Poitou-Charentes.
- Les lieux de stages sont arrêtés par la « commission d'adéquation » organisée sous la responsabilité de la DRASS. Le principe de l'adéquation « zéro » est appliqué.
- Les IMG choisissent leurs terrains de stage dans l'ordre du classement à l'ECN. A nombre de semestres validés équivalents, le rang de classement prévaut puis, en cas d'égalité de rang de classement entre deux internes issus de promotions différentes ayant validé le même nombre de semestres, l'année de classement.

Les étudiants ne participant pas au choix

Les internes qui ne participent pas au choix pour congé de maternité ou mise en disponibilité, sont tenus d'en informer le DMG, le bureau des affaires médicales (CHU) et la DRASS. Ils seront réintégrés, à nombre identique de semestres et suivant leur classement à l'ECN.

Les différents stages

- Les stages hospitaliers : ils ont lieu dans des services agréés pour la médecine générale de la subdivision de Poitiers. Les internes sont évalués par les chefs de service (ou les praticiens hospitaliers) auprès desquels ils sont affectés. La fiche d'appréciations signée par le chef de service et par l'IMG sera retournée à la scolarité. La validation définitive du stage est prononcée par le Doyen.

  Un semestre est invalidé lorsque l'IMG interrompt ses fonctions pendant plus de 2 mois (pour raison de maternité, maladie, mise en disponibilité ou suspension pour insuffisance professionnelle..,). Dans tous les cas, l'invalidation entraîne l'accomplissement d'un stage semestriel supplémentaire.

- Le stage auprès du généraliste ou « stage de niveau 1 »

Décret n° 97-495 du 16 mai 1997 et Décret no 97-1213 du 24 décembre 1997 rectificatif

Sauf cas de force majeure, à apprécier par le DMG, le stage auprès des médecins généralistes agréés dits enseignants cliniciens ambulatoires (ECA) sera effectué entre le 2e et 4e semestre inclus.

Il se déroule auprès de plusieurs ECA réunis en binôme ou en trinômes dont l'un d'eux est « maître de stage référent ». Il assure la coordination de ces unités pédagogiques. Il est possible d'effectuer des journées de formation complémentaires dans des lieux de stages dits « satellites » :

- Stages courts sans convention (une à deux journées) : pharmacie d'officine, infirmière, kinésithérapeute, etc.
- Stages institutionnels avec convention (voir DMG) : PMI, médecine scolaire , médecine du travail, etc.

Une formation auprès des caisses d'assurances maladie et de l'URCAM est proposée lors du choix des stages.

Important : afin de faciliter les stages de niveau 1 en secteur rural, l'UFR et le DMG ont signé une convention avec le Conseil Régional de Poitou-Charentes. Celui–ci offre aux IMG choisissant ces stages une participation aux frais de déplacement et une indemnité de logement. Les lieux de stage éligibles ainsi que les conditions seront fournis par le DMG aux IMG intéressés.

- Le stage de professionnalisation

Circulaire DGS/DES/ 2004 / n° 192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du SASPAS

Il se déroule en TC3 en milieu ambulatoire (stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée – SASPAS).

La FORMATION THEORIQUE (les SEMINAIRES)

Contexte réglementaire

Deux cents heures environ réparties dans les 3 ans du DES *(à Poitiers, les formations théoriques « effectives » ne sont que de 98 heures en raison du temps consacré par chaque interne au travail personnel de préparation des tâches pédagogiques).*
Arrêté du 22 septembre 2004 (publié au JO le 06 octobre 2004) - Annexe V – Titre I

- Enseignements généraux
  - Méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique en médecine générale
  - Épidémiologie et santé publique
  - Organisation, gestion, éthique, droit et responsabilité médicale en médecine générale, économie de la santé
- Enseignements spécifiques
  - La médecine générale et son champ d'application
  - Gestes et techniques en médecine générale
  - Situations courantes en médecine générale : stratégies diagnostiques et thérapeutiques, leur évaluation
  - Conditions de l'exercice professionnel en médecine générale et place des médecins généralistes dans le système de santé
  - Formation à la prévention, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique
  - Préparation du médecin généraliste au recueil des données en épidémiologie, à la documentation, à la gestion du cabinet, à la formation médicale continue, à l'évaluation des pratiques professionnelles et à la recherche en médecine générale

L'enseignement théorique à Poitiers

Organisation matérielle

L'enseignement théorique comporte 18 séminaires thématiques répartis sur les 3 années d'étude. Chaque séminaire est décliné au moins 3 fois par an.

D'autre part, un module spécifique, organisé chaque semestre dans chaque département géographique, est proposé aux IMG en stage chez le praticien (stage de niveau 1).

Le calendrier des séminaires est établi chaque année par le DMG. Il renseigne sur les thèmes, les dates, les lieux et le nom du généraliste enseignant responsable. Le DMG adresse à chaque IMG ses dates de séminaires et les tâches pédagogiques. Il est possible d'échanger (dates ou tâches) entre vous avec obligation d'en avertir le DMG.

Organisation pédagogique

Les séminaires se déroulent de façon interactive autour de 4 à 6 tâches pédagogiques par séance en fonction de la durée de la formation (4 ou 6 heures).

Pour chaque séminaire, un interne est responsable d'un travail préparatoire sur l'une des tâches pédagogiques. Cette demande de travail préparatoire est fournie à chaque interne par le secrétariat du DMG et qui à jour la liste des internes auxquels ont été attribués des tâches pédagogiques en vue de la validation.

Il est demandé, au moins, une tâche par an et par interne. Pour préparer son intervention, il est vivement conseillé à l'interne responsable de s'adjoindre l'aide de deux ou trois camarades pour préparer le travail et éventuellement participer à l'exposé en séance. La présentation se fera soit à l'aide de transparents, soit sous la forme d'une présentation assistée par ordinateur (Power Point, si possible, sur clé USB). L'interne peut aussi se faire conseiller par son tuteur ou son maître de stage. En cas de difficultés, il est recommandé de prendre contact avec le généraliste enseignant responsable de la séance.

L'expertise et la validation du travail présenté seront réalisées par le binôme d'enseignants.

Important : il est impérativement demandé de fournir son travail préparatoire au généraliste enseignant responsable du séminaire 8 jours avant la date de la formation afin que l'équipe pédagogique en charge de la séance puisse préparer son expertise.

Le calendrier des enseignements théoriques de l'année en cours est accessible et téléchargeable depuis le site http://www.cogemspc.fr

Thèmes	Durée (heures)	Département responsable
TC 1		
1.1 Fonctions de la médecine générale et compétences du médecin généraliste	4	DMG séminaire obligatoire
1.2 La démarche généraliste : du diagnostic de situation à la décision	4	16
1.3 Le médecin de famille	4	17
1.4 La personne âgée à domicile	4	79
1.5 La thèse de doctorat	4	17
1.6 La formation permanente et les bonnes pratiques cliniques	4	16
TC 2		
2.1 L'exercice de la médecine générale, environnement et réglementation	4	86

2.2 Aspects spécifiques du suivi au long cours en médecine générale : application à la maladie chronique	4	86
2.3 Déontologie ; responsabilités médicales	6	86
2.4 La fin de la vie à domicile	6	17
2.5 L'enfant	4	86
2.6 La femme	4	16
TC 3		
3.1 L'adolescent	4	17
3.2 La relation médecin malade	6	16
3.3 Prévention ; Dépistage ; Santé publique	4	86
3.4 Le dossier médical	4	86
3.5 Application du diagnostic éducationnel aux conduites addictives	4	86
3.6 Installation ; Gestion ; Fiscalité	6	79

La VALIDATION du DES de MEDECINE GENERALE

Contexte réglementaire

La délivrance du diplôme d'études spécialisées en médecine générale est prononcée par la commission interrégionale. Le conseil du DMG fournira tous les éléments d'appréciation nécessaires à la formulation d'un avis par le directeur de l'unité de formation et de recherche dont relève l'interne.

Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine (art 12)

Art. 12. La commission interrégionale propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées au cours du dernier semestre d'internat.

Elle se fonde sur :

- *la validation de tous les stages exigés pour le diplôme d'études spécialisées, attestée par un carnet de stage*
- *ou, à défaut, par les fiches mises en annexe à l'arrêté relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des internes*
- un mémoire rédigé et soutenu par l'interne et portant sur un travail de recherche clinique ou fondamentale. Ce mémoire peut porter sur un thème spécifique ou être constitué d'un ensemble de travaux. Le sujet de ce mémoire doit être préalablement approuvé par l'enseignant coordonnateur.

Avec son accord, la thèse peut, en tout ou partie, tenir lieu de mémoire si elle porte sur un sujet de la spécialité et si elle est soutenue lors de la dernière année d'internat

- *un document de synthèse rédigé par l'interne, portant sur les travaux scientifiques qu'il a réalisés, notamment dans le cadre de la préparation d'un diplôme d'études approfondies ou d'un Master, sur sa participation à des congrès ou colloques, ses stages à l'étranger et toute autre formation ou expérience complémentaires*
- *des appréciations annuelles de l'enseignant coordonnateur et, le cas échéant, des enseignants coordonnateurs d'autres spécialités*
- *l'avis du directeur de l'unité de formation et de recherche dont relève l'interne*

La validation du 3e cycle de médecine générale à Poitiers

Elle repose sur les éléments suivants :

1. Les attestations de validation des 6 stages pratiques dans le respect de la maquette.
2. La participation au séminaire « pédagogie » du premier semestre.
3. Les attestations de participation aux séminaires d'enseignement théorique (sur la base minimale obligatoire de 4 par an sur les 6 possibles).
   Important : le séminaire « *1.1 Fonctions de la médecine générale et compétences du médecin généraliste* » est obligatoire.
4. La participation au module spécifique lors du stage chez le praticien (stage de niveau 1)
5. La présence dans le dossier d'apprentissage (portfolio) des éléments suivants :
   - 3 traces écrites d'une « rencontre » avec le tuteur (min. 1 fois/an).
   - 3 traces écrites d'un « échange » (téléphone ou Internet) avec le tuteur (min. 1 fois/an)
   - 3 traces des récits de situations complexes et authentiques (RSCA) explorant les 5 champs de la médecine générale et validées par le tuteur (min. 1/an).
   - 3 traces supplémentaires validées par le tuteur (par ex. 4 comptes-rendus de groupe de pairs et/ou RSCA et/ou autre apprentissage en médecine générale)
   - 3 traces des exposés des tâches pédagogiques de séminaires (min. 1/ an).
   - 6 traces de tenue semestrielle du carnet d'auto évaluation d'acquisition des compétences (min. 1/semestre)
6. Un mémoire soutenu devant un jury nommé par le DMG. Ce mémoire peut être un travail réalisé à partir de l'ensemble des RSCA du dossier des compétences et présenté sous la forme d'un travail de recherche clinique cohérent avec les principales fonctions et missions du médecin généraliste. Il peut aussi être tout ou partie de la thèse à la condition qu'il s'agisse d'un sujet reconnu par l'enseignant coordonnateur du DES de médecine générale comme étant de médecine générale et que la thèse soit soutenue lors de la dernière année d'internat.

Le mémoire de médecine générale :

[cf. fiche validation sujet du mémoire]

Calendrier de soutenance :
Dépôt du sujet : il sera effectué lors de l'inscription administrative en TC3, au plus tard le 30 novembre. Celui-ci devra être validé par le DMG.

Contenu : il doit correspondre à un travail original clinique ou fondamental (éventuellement publiable) dans l'un des trois champs suivants : soin, recherche ou sciences de l'éducation.

Cela peut-être :
- tout ou partie d'une thèse (cf. ci dessus)
- ou une analyse critique du parcours du DES. Dans ce dernier cas, il s'appuiera sur les éléments les plus significatifs du port folio. Il ne s'agit pas d'une simple compilation des éléments de celui-ci mais bien d'une analyse réflexive mettant en évidence l'acquisition des compétences. Par exemples, un ou plusieurs RSCA accompagnés de commentaires théoriques et de références documentaires ou bibliographiques. Ou encore, une réflexion plus générale sur une, plusieurs ou la totalité des fonctions de la médecine générale (premier recours, prise en charge du patient dans sa globalité, suivi, coordination des soins, santé publique).

La forme :

- 20 pages maximum, non compris le sommaire, les illustrations et les références
- Double espace, police Arial 12, page de garde selon modèle fourni
- Sa présentation doit respecter la norme IMReD
  http://www.cogemspc.fr/dmg/commission_recherche/rediger_recherche.pdf/

La soutenance :

- Elle aura lieu les premières quinzaines des mois d'avril et d'octobre (les dates précises sont arrêtées par le DMG au début de l'année universitaire).
- Le dépôt du mémoire (en trois exemplaires) devra se faire au moins 3 semaines avant la date de soutenance. Les port folios ne sont pas exigés par contre, le « dossier de réussite » extrait du port folio sera apporté par l'IMG le jour de la soutenance.
- Composition du jury : un enseignant associé, un professeur d'université praticien-hospitalier et un enseignant clinicien ambulatoire
- Déroulement
  - Présentation du mémoire (une dizaine de diapositives) : 10 mn
  - Réponses aux questions du jury : 10 mn
- Le mémoire sera noté sur 18 points en fonction de sa qualité intrinsèque (10 pts) et de sa présentation (8 pts)

Cursus complémentaire : si vous avez validé des DU, DIU, MSBM, Masters ou effectué des publications écrites ou orales, en faire référence sous forme d'un mini CV à remettre en même temps que le mémoire. La qualité de ce cursus sera apprécié par le jury et noté sur 2 pts.

Validation : une note totale inférieure à 10 est éliminatoire.

La THESE de DOCTORAT (exercice)

[cf. fiche d'aide méthodologique pour la thèse d'exercice]

Contexte réglementaire

Décret no 90-41 du 9 janvier 1990 modifiant le décret no 88-321 du 7 avril 1988 modifié fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales.
Décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales (art 21)

La thèse peut être soutenue, au plus tôt dès la validation du 3e semestre de formation et, au plus tard, 3 années après la validation du 3e cycle des études médicales. Si la thèse n'a pu être soutenue dans les délais impartis, des dérogations dûment justifiées peuvent être accordées par le président d'université sur proposition du directeur de l'UFR.

La thèse est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités-praticien hospitalier et composé d'au moins quatre membres dont trois enseignants titulaires des disciplines médicales désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR.

Conseils

Il est préférable :

1. De penser à sa thèse, de préférence, dès le début du 3e cycle
2. De choisir un sujet qui s'inscrit dans le champ d'application de la médecine générale

3. Que le directeur de thèse soit un enseignant clinicien ambulatoire.

Il est possible de trouver une aide auprès de votre tuteur, de votre maître de stage, des chefs de services et de la commission « recherche » du DMG. Vous pouvez aussi trouver des documents ressources (fiche de projet, guide méthodologique, adresses de ressources bibliographiques, documents administratifs, etc.) sur le site DMG/CoGEMS.

Les REMPLACEMENTS

Le Conseil de l'Ordre délivre des licences de remplacement aux internes ayant validé 3 semestres dont celui chez le praticien.

Le DIPLOME de DOCTEUR en MEDECINE

Le diplôme de Docteur en médecine est délivré, sous réserve que l'étudiant ait :

- Effectué la durée totale de l'internat
- Validé ses formations théoriques et pratiques
- Soutenu avec succès sa thèse

Les FORMATIONS HORS SUBDIVISION

Stages hors subdivision

Arrêté du 22 septembre 2004 relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales appelés internes ou résidents

Les internes peuvent demander à réaliser trois stages dans une subdivision autre que celle dans laquelle ils ont été affectés, dont un au moins au sein de l'inter région d'origine. Le choix d'un stage hors subdivision exige au préalable, au sein de la subdivision d'origine, la validation de deux stages pour les internes de médecine générale ou les résidents.

Pour réaliser un stage hors de sa subdivision d'origine, l'interne s'adressera au secrétariat du DMG, au moins six mois avant le début du stage concerné pour constituer son dossier pour accord du directeur de l'unité de formation et de recherche ou au président du comité de coordination des études médicales et au coordinateur interrégional d'origine. Le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale transmet une copie de sa décision à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'origine et d'accueil.

Le dossier comporte :

- Une lettre de demande ;
- Un projet de stage ;
- L'avis du directeur du centre hospitalier universitaire d'origine ;
- L'avis du chef du service hospitalier ou extra-hospitalier d'accueil, ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier d'accueil ;
- L'avis des coordonnateurs interrégionaux du diplôme d'études spécialisées d'origine et/ou d'accueil concernés.

Pendant son stage, l'interne reste affecté au centre hospitalier universitaire d'origine, qui lui sert les éléments de rémunération, conformément aux dispositions du décret du 10 novembre 1999. L'interne ou le résident est mis à la disposition de l'établissement hospitalier

d'accueil, qui est chargé des autres éléments de rémunération que ceux prévus au 1° de l'article 10 du décret du 10 novembre 1999, par convention entre cet établissement et le centre hospitalier d'origine.

L'interne est soumis au règlement intérieur propre à l'établissement d'accueil. La convention prévoit également les conditions dans lesquelles les parties prennent en charge les dommages causés par la présence des internes ou des résidents dans l'établissement partie à la convention.

Stages dans les départements et les territoires d'outre-mer

L'interne a la possibilité d'effectuer des stages dans des services agréés de Nouvelle-Calédonie et de Polynésie selon des modalités fixées par conventions signées entre ces collectivités d'outre-mer et l'université de rattachement, approuvées par les ministères concernés.

L'interne de médecine générale peut effectuer des stages dans l'inter région des Antilles-Guyane et dans la subdivision de l'Océan Indien. La durée des stages ne peut être inférieure à deux semestres. Par dérogation ces stages peuvent avoir lieu dès le second semestre de formation en troisième cycle avec l'accord du coordonnateur pédagogique.

Important : par décision de la Faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers et du DMG, les stages chez le praticien de niveau 1 et 2 ne sont pas autorisés dans les DOM).

Pendant le stage effectué dans un département ou territoire d'outre-mer, l'interne ou le résident est rémunéré par la structure d'accueil selon des modalités fixées par convention.

La demande de dossier se fait auprès de l'Université Victor Ségalen BORDEAUX 2 (Département DOM-TOM - 146 Rue Léo Saignat - 33076 BORDEAUX Cedex - Téléphone : 05.57.57.10.29)

ANNEXES

Pour tous renseignements complémentaires et téléchargements

Consulter le site CoGEMS/DMG : http://www.cogemspc.fr
Maître toile : Dr Olivier Kandel o.kandel@sfmg.org

Page spécifique : promotion 2008 : http://www.cogemspc.fr/des_mg_sommaire.html

Les fiches consultables et téléchargeables

Documents généraux
- Synopsis
- Livret de l'Interne (IMG)
- Règles de validation du DES
- Fonctions et compétences du généraliste
- Grille de suivi du cursus
- Les repères pédagogiques

Autoformation
- Carnet d'auto évaluation
- Présentation, transcription des RSCA
- Grille d'analyse des RSCA
- Un article d'aide à la présentation des RSCA
- La Rescathèque

Enseignement théorique
- Les séminaires 2008-2009

Stages
- Listes des ECA
- Liste d'affectation des IMG
- La carte des lieux de stages
- Le stage de niveau 1
- Le stage de niveau 2 (SASPAS)

Tutorat
- Liste des tuteurs
- Liste d'affectation des IMG
- Guide à l'usage des tuteurs
- Grille de premier entretien
- Grille des autres entretiens

Mémoire
- Fiche validation sujet de mémoire
- Liste des mémoires

Thèse
- Fiche d'aide méthodologique
- Liste des thèses